

سَلَامٌ عَلَيْكَ يَا مُحَمَّدٌ



# روان‌شناسی و ارتقای سلامت

تألیف:

پائول بنت

سیمون مورفی

ترجمه:

دکتر عبدالعزیز افلاک سیر

«عضو هیئت علمی دانشگاه شیراز»

دکتر ندا گلشنی



انتشارات آوای نور

تهران-۱۳۹۷

سرشناسه	: بنت، پل، ۱۹۵۵ - م. Paul, Bennett
عنوان و نام پدیدآور	: روان‌شناسی و ارتقای سلامت/ تالیف پائول بنت، سیمون مورفی؛ ترجمه عبدالعزیز افلاک‌سیر، ندا گلشنی.
مشخصات نشر	: تهران : آوای نور، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری	: ۲۴۰ص: جدول ، نمودار.
شابک	: ۷۵۰۰۰ ریال: ۵-۴۶-۴۱۳-۵۴۱۳-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	: فایا
یادداشت	: عنوان اصلی: C, ۱۹۹۷ Psychology and health.promotion.
یادداشت	: کتابنامه: ص. [۲۱۳] - ۲۴۰.
موضوع	: روان‌شناسی بالینی تندرستی/ سلامت‌پروری -- جنبه‌های روانشناسی
شناسه افزوده	: مورفی، سیمون، ۱۹۶۳ - م. Murphy, Simon
شناسه افزوده	: افلاک‌سیر، عبدالعزیز، ۱۳۴۴ - مترجم/ گلشنی، ندا، ۱۳۵۲ - مترجم
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۱ ب ۷۲۶/۹، ۹ RV
رده بندی دیوبی	: ۶۱۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۲۶۲۷۲۴۴



روان‌شناسی و ارتقای سلامت

تألیف: پائول بنت - سیمون مورفی

ترجمه: دکتر عبدالعزیز افلاک سیر - دکتر ندا گلشنی

صفحه آرا: منیر حسینی

چاپ سوم ۱۳۹۷

تیراژ: ۲۰۰ جلد

شابک: ۵-۴۶-۴۱۳-۵۴۱۳-۶۰۰-۹۷۸

تهران - خیابان انقلاب - خیابان ۱۲ فروردین - خیابان شهیدوحید نظری - پلاک ۹۹

تلفن: ۶ - ۶۶۹۶۷۳۵۵ / شماره: ۶۶۴۸۰۸۸۲

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

قیمت ۲۱۵۰۰ تومان

## فهرست مطالب

۱۱.....	پیشگفتار مترجمان
۱۲.....	پیشگفتار ویراستاران کتاب
۱۳.....	مقدمه

### بخش اول: میانجی‌های سلامت و رفتارهای سلامت‌مدار

۱۷.....	فصل اول: میانجی‌های روانی - اجتماعی سلامت
۲۰.....	سبک زندگی و سلامتی
۲۰.....	عادات‌های غذایی
۲۳.....	مصرف دخانیات
۲۴.....	مصرف الکل
۲۵.....	ورزش کردن
۲۷.....	رفتار جنسی پرخطر
۲۸.....	تأثیر محیط و جامعه بر سلامت
۲۸.....	جنسیت و سلامتی
۳۰.....	وضعیت اقتصادی - اجتماعی و سلامت
۳۳.....	نژاد و سلامتی
۳۵.....	فشار روانی و سلامتی
۳۵.....	فشار روانی به مثابه فرایندی فیزیولوژیک
۳۸.....	رویدادهای زندگی به عنوان منابع فشار روانی

۳۹.....	تفاوت‌های فردی در پاسخ به فشار روانی
۳۹.....	مدل تبادلی فشار روانی
۴۱.....	فشار روانی به مثابه نبود کنترل
۴۲.....	رفتار نوع A: الگوی رفتاری توأم با فشار روانی
۴۲.....	رفتار نوع A: خصومت و بیماری رگ‌های کرونر
۴۴.....	تغییر رفتار: دو گزارش هشداردهنده
۴۷.....	خلاصه و نتیجه‌گیری

## فصل دوم: میانجی‌های شناختی رفتارهای مرتبط با سلامتی..... ۴۹

۴۹.....	نظریه شرطی‌سازی
۵۱.....	شرطی‌سازی عامل
۵۲.....	نظریه یادگیری اجتماعی
۵۳.....	نقش انتظار
۵۵.....	یادگیری نیابتی و سرمشق‌گیری
۵۷.....	سلامتی مطلوب به مثابه پیامدی ارزشمند
۵۸.....	کانون کنترل سلامتی
۶۰.....	نگرش و نظریه تغییر نگرش
۶۱.....	نظریه‌های عمل مستدل و رفتار برنامه‌ریزی شده
۶۳.....	مدل باور سلامتی
۶۵.....	نظریه‌های مرحله‌ای
۶۶.....	فرایند عمل سلامتی
۶۸.....	ادراک خطر و خوش‌بینی غیرواقعی
۶۹.....	نقد مدل‌های شناختی تصمیم‌گیری مرتبط با سلامت
۷۰.....	بی‌ملاحظگی رفتاری و توجهات پس از آن
۷۱.....	کدام منطق؟
۷۲.....	تعیین‌کننده‌های اجتماعی و خانوادگی رفتار
۷۳.....	خلاصه و نتیجه‌گیری

## بخش دوم: آسان‌سازی تغییر فردی

۷۷.....	فصل سوم: تأثیر گذاری بر رفتار سلامت‌مدار: تغییر فردی
۷۸.....	مدل مرحله‌ای مشاوره
۷۹.....	مصاحبه انگیزشی
۸۱.....	رویکردهای اطلاعاتی
۸۴.....	رویکرد حل مسئله‌ای مشاوره
۸۵.....	مرحله اول: بررسی و تبیین مشکل
۸۵.....	مرحله دوم: تعیین هدف
۸۶.....	مرحله سوم: اقدام آسان‌کننده
۸۶.....	سرمشق‌گیری، تمرین و خودکارآمدی
۸۷.....	تکمیل مدل آگان
۸۷.....	مهارت‌های ترک سیگار
۸۹.....	مراحل ترک سیگار
۸۹.....	مرحله اول: ایجاد انگیزش
۹۰.....	مرحله دوم: شناسایی علل سیگار کشیدن
۹۰.....	مرحله سوم: کاهش دادن
۹۱.....	مرحله چهارم: توقف
۹۲.....	مرحله پنجم: پیشگیری از بازگشت
۹۳.....	آموزش کنترل فشار روانی
۹۴.....	آموزش آرمیدگی
۹۴.....	یادگیری مهارت‌های آرمیدگی
۹۵.....	پایش تنش جسمانی
۹۶.....	مداخلات شناختی
۹۷.....	شناخت‌های ایجادکننده فشار روانی
۹۸.....	مداخلات شناختی
۱۰۰.....	خلاصه و نتیجه‌گیری

## **فصل چهارم : مداخلات فردی ..... ۱۰۱**

- ۱۰۱..... کتاب درمانی و کتابچه‌های راهنمایی خودیاری
- ۱۰۴..... برنامه‌های غربالگری
- ۱۱۰..... مداخلات پیچیده‌تر
- ۱۱۱..... پیشگیری از انتقال ویروس اچ آی وی
- ۱۱۴..... کاهش خطر بیماری‌های قلبی - عروقی
- ۱۱۴..... مطالعات چند عاملی
- ۱۱۶..... کاهش فشار خون
- ۱۱۸..... ترک سیگار
- ۱۲۲..... خلاصه و نتیجه‌گیری

## **بخش سوم: آسان‌سازی تغییر در جمعیت**

## **فصل پنجم : رویکردهای محیطی و سیاست عمومی ..... ۱۲۷**

- ۱۲۸..... رویکردهای سیاست عمومی و محیطی سازمان بهداشت جهانی
- ۱۲۸..... محیط‌های حمایتی
- ۱۲۸..... سیاست عمومی سلامت
- ۱۲۹..... توسعه منابع فردی
- ۱۳۰..... مبناهای نظری
- ۱۳۱..... ایجاد محیط‌های حمایتی
- ۱۳۱..... کاهش دادن موانع و افزایش علامت‌های رفتار سالم
- ۱۳۴..... ایجاد موانع و کاهش نشانه‌های رفتار ناسالم
- ۱۳۴..... وضع مالیات
- ۱۳۵..... محدود کردن تبلیغات
- ۱۳۹..... محدود کردن نمایش رسانه‌ای
- ۱۴۰..... محدود کردن دسترسی
- ۱۴۳..... تغییر محیط اجتماعی



۱۴۷..... خلاصه و نتیجه گیری

## **فصل ششم : نظریه‌های ارتباط و نگرش ..... ۱۴۹**

۱۵۰..... مطالعات آزمایشگاهی

۱۵۱..... مدل فرایند دوسویه.....

۱۵۱..... نظریه انگیزش محافظت

۱۵۲..... مدل احتمال بسط

۱۵۳..... ارتباط و ویژگی‌های دریافت‌کننده پیام

۱۵۳..... ویژگی‌های منبع پیام

۱۵۶..... محتوای پیام

۱۶۱..... ویژگی‌های افراد دریافت‌کننده پیام

۱۶۲..... ارتباط از راه جامعه.....

۱۶۳..... فرایند گسترش نوآوری رفتاری.....

۱۶۶..... بازاریابی اجتماعی.....

۱۶۹..... شناخت فرایندهای اجتماعی در جامعه.....

۱۷۲..... خلاصه و نتیجه‌گیری.....

## **فصل هفتم : مداخلات معطوف به جمعیت ..... ۱۷۳**

۱۷۳..... ارتقای سلامت در محل کار

۱۷۶..... کاهش خطر بیماری‌های قلبی- عروقی

۱۷۶..... رویکردهای تشویقی

۱۷۷..... مداخلات مرحله‌ای

۱۷۸..... تسهیل‌سازی حمایت اجتماعی

۱۷۹..... مداخلات مربوط به سبک زندگی

۱۸۰..... کاهش خطر سرطان

۱۸۱..... رویکرد اروپایی

۱۸۱..... تغییر محیط کار

۱۸۲.....	برنامه‌های جامعه‌محور .....
۱۸۲.....	کاهش خطر بیماری قلبی - عروقی .....
۱۸۳.....	پروژه استانفورد .....
۱۸۴.....	پروژه کارلیای شمالی .....
۱۸۵.....	برنامه سلامتی قلب مینه‌سوتا .....
۱۸۷.....	مداخلات جمعیتی اختصاصی تر .....
۱۸۷.....	کاهش خطر سرطان .....
۱۸۸.....	کاهش خطر انتقال اچ آی وی .....
۱۸۹.....	خلاصه و نتیجه‌گیری .....

### بخش چهارم: ملاحظات پایانی

۱۹۳.....	<b>فصل هشتم : ملاحظات پایانی .....</b>
۱۹۳.....	زمینه‌های اجتماعی رفتار و سلامتی .....
۱۹۳.....	محیط گسترده‌تر و سلامت .....
۱۹۷.....	تعامل‌گرایی نمادین و محیط‌های کوچک .....
۲۰۱.....	ارزیابی فرایند تغییر .....
۲۰۴.....	بازنگری ارتقای سلامتی به سمت سلامتی مثبت .....
۲۰۵.....	تعریف و اندازه‌گیری سلامتی مثبت .....
۲۰۹.....	سلامتی مثبت به عنوان معیار ارتقای سلامتی .....
۲۱۲.....	خلاصه و نتیجه‌گیری .....
۲۱۳.....	منابع .....

## پیشگفتار مترجمان

اگر در گذشته، بیماری‌های عفونی علت بسیاری از مرگ و میرها و ناخوشی‌ها بوده است؛ اکنون سبک زندگی، باور، نگرش و رفتار افراد، این نقش را ایفاء می‌کند. براساس آمارهای موجود، رفتارهای آسیب‌زننده به سلامتی و شیوه نامناسب زندگی مانند مصرف دخانیات، تحرک و فعالیت بدنی کم و رژیم غذایی نامناسب منشأ بسیاری از بیماری‌ها از جمله بیماری‌های قلب و عروق اند. روان‌شناسی سلامت رشته‌ای جدید و رو به گسترش است و کاربرد زیادی در حوزه‌های مختلف بهداشتی در زمینه پیشگیری، آموزش و مداخلات سلامتی دارد و زمینه‌های تحقیقی بسیاری فراروی دانش‌پژوهان و محققان قرار می‌دهد. بخش عمده‌ی این کتاب دربردارنده تحقیقات انجام‌شده در موضوعات مختلف در حوزه روان‌شناسی سلامت است که جهت استفاده دانشجویان و محققان رشته‌های روان‌شناسی، بهداشت و گروه پزشکی و به‌ویژه دانشجویان تحصیلات تکمیلی سودمند است. با وجود راه‌اندازی دوره تحصیلات تکمیلی در رشته روان‌شناسی سلامت در ایران، متأسفانه منابع بسیار محدودی به زبان فارسی وجود دارد. این ترجمه کوششی است جهت آشنایی بیشتر دانشجویان و پژوهشگران با مطالعات انجام‌شده در این حوزه از روان‌شناسی. این کتاب همچنین می‌تواند برای برنامه‌ریزان و مدیران امور بهداشتی جهت آشنایی با کارهای انجام شده در حوزه بهداشت و سلامت در کشورهای توسعه‌یافته مفید باشد. امید است با ترجمه این کتاب توانسته باشیم گامی جهت آشنا کردن علاقه‌مندان به موضوعات و مطالعات انجام شده در زمینه روان‌شناسی سلامت برداشته باشیم.

دکتر عبدالعزیز افلاک سیر

دکتر ندا گلشنی

## پیشگفتار ویراستاران کتاب

این سری جدید از کتاب‌های روان‌شناسی سلامت، جهت کمک به پیشبرد مطالعات تحصیلات تکمیلی در زمینه‌های روان‌شناسی، پرستاری، پزشکی و پیراپزشکی طراحی شده است و نیز به منظور پایه‌ریزی روان‌شناسی سلامت در برنامه آموزشی دوره لیسانس روان‌شناسی تدوین شده است. روان‌شناسی سلامت به عنوان یک حوزه مطالعاتی به سرعت در حال رشد است. روان‌شناسی سلامت علاوه بر کاربرد نظریه‌ها و مدل‌های روان‌شناسی در حفظ و ارتقای سلامتی و نیز جنبه‌های شخصی و بین فردی رفتار انطباقی نسبت به بیماری و ناتوانی، حوزه عملکرد وسیعی دارد و در آینده نقش مهمی را ایفاء خواهد کرد. بنت و مورفی در این کتاب، از مدل‌های پزشکی و آموزشی ارتقای سلامت فراتر رفته، به نظریه‌های روان‌شناختی پرداخته‌اند. در فصل‌های آغازین کتاب میانجی‌های اجتماعی، شناختی و روان‌شناسی اجتماعی سلامت تعریف شده‌اند. به دنبال آن، شرحی مبسوط از این مطلب بیان شده که چگونه می‌توان در شیوه زندگی افراد تغییر ایجاد کرد. همچنین مداخلات معطوف به جمعیت ارتقای سلامتی معرفی شده‌اند که هدف آنها کاهش وضعیت‌هایی از قبیل بیماری‌های قلبی، ایدز و برخی از انواع سرطان‌هاست. به این صورت، رویکرد روان‌شناختی طیف وسیع‌تری پیدا می‌کند؛ بدین نحو که بر تفاوت‌های فردی تأکید شده است و نقش تأثیرات محیطی از قبیل محل کار و محیط خانه نیز مدنظر قرار می‌گیرد. همچنین به تأثیر عواملی از قبیل نژاد و وضعیت اقتصادی-اجتماعی بر سلامت توجه شده است. این کتاب با طرح دیدگاه‌های چالش‌برانگیز خاتمه می‌یابد و به مواردی از برنامه‌های کاربردی و تحقیقات اجرایی ارتقای سلامت توجه می‌کند.

شیلا پین

ساندرا هورن

## مقدمه

ارتقای سلامت بر بالا بردن سلامت و پیشگیری از بیماری تأکید دارد. تأکید اصلی ارتقای سلامت از زمان شکل‌گیری آن بر پیشگیری از بیماری‌های جسمی نظیر بیماری رگ‌های کرونر و سرطان بوده است. تنها در سال‌های اخیر، ارتقای سلامت به سمت موضوعات مربوط به سلامت روان گرایش پیدا کرده است. بنابراین، این سؤال مطرح می‌شود که چرا ارتقای سلامت موضوع مورد توجه روان‌شناسان است؟ آیا این مسئله در حوزه‌ی کار متخصصان بهداشت عمومی و تعلیم و تربیت نیست؟ این کتاب سعی دارد به این سؤال‌ها پاسخ دهد. برای این کار ابتدا مفهوم ارتقای سلامت توضیح داده خواهد شده، آنگاه در مورد اینکه روان‌شناسی چگونه می‌تواند اهداف رسیدن به آن را آسان کند بحث خواهد شد.

تأکید اصلی آموزش سلامت بر تغییر رفتار فرد یا عوامل درون‌فردی به منظور ارتقاء بهتر سلامتی بوده است. عوامل درون‌فردی عبارتند از: نگرش‌ها و باورهای که تصور می‌شود تعدیل‌کننده رفتار باشند. برای مثال، تونیس<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) آموزش سلامت را به عنوان هرگونه فعالیت طرح‌ریزی شده که سلامت یا بیماری را از راه یادگیری ارتقاء دهد تعریف کرد؛ این یادگیری باعث تغییر نسبتاً پایداری در قابلیت و کفایت فردی می‌شود. همچنین از نظر گرین و آیورسون<sup>۲</sup> (۱۹۸۲)، آموزش سلامت آمیزه‌ای از تجربه‌های یادگیری است که جهت آسان کردن انتخاب ارادی رفتارهایی که فرد را به سمت سلامتی هدایت می‌کند، طراحی شده است. درمقابل، سیر تاریخی ارتقای سلامت فراتر از جنبه آموزشی بوده است و شاخص‌های اقتصادی، محیطی، اجتماعی و قانونی را جهت بالا بردن سلامتی جمعیت دربرمی‌گیرد. برای مثال، گرین و آیورسون (۱۹۸۲)، ارتقای سلامتی را آمیزه‌ای از آموزش سلامت و حمایت‌های سازمانی، اقتصادی و محیطی برای رفتار سوق‌دهنده به سلامت می‌دانند. به علت نبود منابع

---

۱. Tonnes

۲. Green & Iverson

درسی کافی در زمینه ارتقای سلامتی و رابطه آن با نظریه‌های روان‌شناختی، این کتاب با ارائه‌ی مباحث کلیدی در سه بخش زیر درصدد پاسخ به این نیاز برآمده است.

## طرح کلی کتاب

برنامه ارتقای سلامت به منظور تحقق اهداف خود، از روش‌ها و اصول علمی زیادی کمک گرفته است. اگرچه تعیین میزان تأثیر این عوامل بر ارتقای سلامت کار ساده‌ای نیست، این توافق وجود دارد که نظریه‌ها و کاربردهای روان‌شناسی توانسته است بنیان محکمی را برای پیشبرد و تحقق بعضی از مهم‌ترین برنامه‌های ارتقای سلامتی فراهم کند (بانتون و مک‌دونالد، ۱۹۹۲). اما، اغلب برنامه‌های ارتقای سلامت از این نظریه‌ها استفاده نکرده یا آن را به‌طور نامناسب به کار گرفته‌اند (بانتون و همکاران، ۱۹۹۱). این امر می‌تواند تا حدی به علت نبود کتاب‌های درسی باشد که در آن‌ها نظریه‌های روان‌شناسی با برنامه‌های ارتقای سلامتی تلفیق شده باشد. این دقیقاً همان چیزی است که این کتاب درصدد انجام آن است. مطالب این کتاب در چهار بخش ارائه شده است.

### بخش اول - میانجی‌های سلامت و رفتارهای سلامت‌مدار<sup>۱</sup>

بخش اول کتاب شامل دو فصل است. فصل اول، دربردارنده مطالعاتی است که ارتباط رفتارهای پرخطر با بیماری را بررسی می‌کند. در این فصل چگونگی تأثیر فرایندهای اجتماعی و روان‌شناختی بر روند بیماری و مرگ و میر و نیز رابطه بین سلامتی و فشار روانی بررسی می‌شود. فصل دوم، مروری دارد بر عوامل مؤثر بر ایجاد و حفظ رفتارهای سلامت‌مدار. این فصل برخی الگوهای شناختی - اجتماعی را توصیف و نقد می‌کند، همچنین فرایندهای درونی را که تصور می‌شود هدایت‌کننده رفتار مرتبط با سلامت اند، شناسایی می‌کند.

### بخش دوم: آسان‌سازی تغییر فردی

ارتقای سلامتی در سطوح مختلفی اجرا می‌شود؛ بعضی از برنامه‌های آن برای افراد تنظیم شده است، در حالی که برخی دیگر، جمعیت‌ها را مورد هدف قرار می‌دهد. بخش دوم، به بررسی این

---

۱. health behaviours

مطلب می‌پردازد که چگونه تغییر رفتاری از راه کار بر روی افراد یا گروه‌ها حاصل می‌شود. فصل سوم، به توصیف راهبردهای انفرادی پرداخته، و به بررسی راه‌کارهای تغییر رفتار از راه ارائه اطلاعات گفتاری، نوشتاری، مصاحبه‌های انگیزشی و مشاوره‌های پیچیده‌تر می‌پردازد. مورد اخیر خصوصاً بر مدل مشاوره‌ای حل مسئله‌ی اگان<sup>۴</sup> تأکید می‌کند. این فصل با توضیح کاملی در مورد مدل اگان به همراه مؤلفه‌های خاص دیگر در زمینه ترک سیگار و کنترل فشار روانی به پایان می‌رسد. فصل چهارم، میزان تأثیر عملی این مداخلات را بررسی می‌کند و در این زمینه بر تحقیقات مبتنی بر مجموعه‌ی پیشگیری‌های اولیه و ثانویه تأکید کرده، به برخی از اهداف نهایی تغییر رفتار اشاره می‌کند.

### بخش سوم: آسان‌سازی تغییر در جمعیت

در حالی که بیشتر نظریه‌های روان‌شناسی به منظور تبیین رفتارهای فردی تدوین شده است، این نظریه‌ها کاربرد زیادی نیز در برنامه‌های جمعیتی جهت تغییر رفتار دارند. بنابراین، فصل‌های این بخش به ارتباط نظریه‌های روان‌شناسی و برنامه‌های ارتقای سلامتی در سطوح جمعیت اختصاص دارد. فصل پنجم، به بررسی این مطلب می‌پردازد که چگونه اصول روان‌شناسی بر عوامل اجتماعی، محیطی و قانون‌گذاری جهت تغییر رفتار و ارتقای سلامت تأثیر دارد. در فصل ششم، نظریه‌هایی مطرح می‌شوند که در مورد استفاده از وسایل ارتباط جمعی و نحوه تأثیر آن‌ها بر نگرش و رفتارند. سپس در فصل هفتم، برخی از برنامه‌های مهم‌تر جمعیتی؛ توصیف می‌شود از جمله برنامه‌هایی که کل جمعیت یک شهر یا محل کار را مورد هدف قرار می‌دهد. در قسمت آخر به برخی از فرایندهای اجتماعی و محیطی، با تأکید ویژه بر تعاملات متقابل پرداخته می‌شود، که رفتار و سلامت افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بلومر<sup>۵</sup>، ۱۹۶۹). در پایان، لزوم ارتقای سلامت برای بهبود کیفیت زندگی افراد و نه فقط کاهش خطر بیماری مورد بحث قرار گرفته و نحوه دستیابی به آن مورد توجه قرار می‌گیرد.

### بخش چهارم: ملاحظات پایانی

---

<sup>۴</sup>. Egan

<sup>۵</sup>. Blumer

این بخش تنها شامل یک فصل است، با این حال فصل مهمی است. در این فصل به برخی از فرایندهای اجتماعی و محیطی، با تأکید ویژه بر تعاملات متقابل پرداخته می‌شود که رفتار و سلامت افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بلومر، ۱۹۶۹). در پایان، لزوم ارتقای سلامت برای بهبود کیفیت زندگی افراد و نه فقط کاهش خطر بیماری مورد بحث قرار گرفته و نحوه دستیابی به آن مورد توجه قرار می‌گیرد.

این کتاب مروری اجمالی بر تحقیقات گسترده و رو به افزایش ارائه می‌دهد. هر فصل این کتاب می‌تواند به گونه‌ای شرح و بسط یابد که به یک تا پنج کتاب تبدیل شود. بنابراین، ما موضوعات را به‌طور خلاصه بیان کرده‌ایم و به جای ارائه کل مطالعات انجام شده نمونه‌هایی از برخی تحقیقات مربوطه را آورده‌ایم. امید است از خواندن این کتاب لذت ببرید و علاقه‌مندی بیشتری به مطالعه در زمینه برخی از سرفصل‌ها پیدا کنید.